

Østre Allé 91  
9000 Aalborg  
Tlf.: 99828384  
Fax: 99828383  
www.kronikerenheden.dk

**Den tværsektorielle formandsgruppe  
Kronikerenheden**

Dato: 14. maj 2009

Direkte:  
98 771055/  
41181525

Ref.: Karin Bang Andersen

Journalnummer: 1-01-72-  
0021-08

**Referat fra 2. møde i den tværsektorielle formandsgruppe**

Mødet blev afholdt **Tirsdag den 12. maj 2009**

På mødet deltog:

Overlæge Carl Nielsen, Lungemedicinsk Afdeling, Aalborg Sygehus  
Overlæge Hans-Henrik Lervang, Medicinsk Center, Aalborg Sygehus  
Overlæge Karsten Vestergaard, Neurologisk Afdeling, Aalborg Sygehus  
Overlæge Jens Aarø, Kardiologisk Afdeling, Aalborg Sygehus  
Regional koordinator Alice Morsbøl, Kronikerenheden  
Konsulent Helen Houmøller, Kronikerenheden  
Konsulent Lars Lejbølle, Kronikerenheden  
Konsulent Jesper Torp, Kronikerenheden  
Konsulent Karin Bang Andersen, Kronikerenheden

**Dagsorden:**

1. Status for fokusområder i de enkelte tværsektorielle fora ved hver formand.
2. Implementeringsplaner – hvordan sikrer vi et struktureret implementeringsforløb i forhold til implementering af de elementer, der indgår i sundhedsaftalerne? (2 bilag vedlagt)
  - a. Gennemgang af implementeringsplan for udrulning af den samordnede demensudredningsmodel v/Karin Bang Andersen.

3. Forløbskoordination – hvilke modeller vil det enkelte tværsektorielle forum arbejde videre med?
4. Drøftelse vedr. kommende opgaver i de tværsektorielle fora med udgangspunkt i kommissorierne.
5. Status vedr. kommuner og aftaler de har indgået.
6. Næste møde.
7. Eventuelt.

Alice Morsbøl bød velkommen til mødet.

#### **Ad. 1 Status for fokusområder i de enkelte tværsektorielle fora ved hver formand.**

##### **Hjerte-Kar:**

Jens Aarø oplyste, at fokusområder i det tværsektorielle forum for Hjerte-Kar er:

- a. Forløbskoordination, hvor en af modellerne, som ønskes nærmere belyst er vedr. socialt differentieret hjerterehabilitering. Med socialt differentieret hjerterehabilitering tager man udgangspunkt i, at alle uanset social status, køn og alder skal have lige muligheder for ikke bare at modtage et tilbud om hjerterehabilitering, men også lige muligheder for at gennemføre og opnå et udbytte af en rehabilitering.
- b. Henvisningsform og visitation.
- c. Genoptræningsplaner – hvorvidt disse er nødvendige?
- d. Hvordan inddrages Almen Praksis i processen.
- e. Implementeringsproces.
- f. De enkelte aktørers roller.

##### **KOL:**

Carl Nielsen pegede på følgende fokusområder indenfor KOL:

- a. Forløbskoordination – følge hjem team som en mulig model. Hertil kommer en beskrivelse af rolle, ansvar og kompetence i relation til en model i kommunalt regi. Der forslås i den forbindelse nedsat en mindre arbejdsgruppe, som får til opgave at beskrive modellen nærmere ud fra en konkret opgavebeskrivelse, som udarbejdes af Kronikerenheden.
- b. Henvisningskriterier – der ønskes nedsat en mindre arbejdsgruppe, som har i opdrag at beskrive henvisningsprocedurer i relation til rehabilitering.

##### **Demens:**

Karsten Vestergaard orienterede om den implementeringsplan, som er udarbejdet i det tværsektorielle forum for Demens. Implementeringsplanen omhandler processen for udrulning af den samordnede demensudredningsmodel til samtlige kommuner i regionen. De væsentligste opgaver i tilknytning hertil vil fremadrettet være uddannelsesopgaven samt vandrejournalen, herunder hvorvidt vandrejournalen kan anvendes og samkøres med de øvrige systemer, som findes i kommunerne og Almen Praksis.

##### **Diabetes 2:**

Hans-Henrik Lervang ønsker udarbejdet en nærmere analyse af diabetesområdet i relation til de enkelte aktørers roller, blandt hvad der foregår i Almen Praksis, i Kommunerne og på Sygehusene for at skabe overblik. Det vil ikke være muligt, jf. Hans-Henrik, at udarbejde en implementeringsplan før en sådan analyse foreligger.

## **Ad. 2 Implementeringsplaner – hvordan sikrer vi et struktureret implementeringsforløb i forhold til implementering af de elementer, der indgår i sundhedsaftalerne**

Alice Morsbøl indledte med at oplyse, at de Tværsektorielle fora er pålagt at udarbejde en implementeringsplan i et større eller mindre detaljeringsniveau, som skal fremlægges den Administrative Styregruppe. Det skal således prioriteres, at der udarbejdes en handleplan for hvert af de 4 områder. Det aftales, at der for hvert område udarbejdes et første udkast til implementeringsplan.

Alice Morsbøl orienterede om de implementeringsstrategier som Kronikerenheden har drøftet. En strategi omhandler inddragelse af Almen Praksis herunder at sikre et konstruktivt samarbejde og få skabt fælles ånd og sikret et ejerskab blandt de praktiserende læger i relation til de kroniske sygdomsforløb og sundhedsaftalerne.

En anden strategi omhandler fokus, der rettes mod de enkelte sygehusmatrikler. Her tænkes blandt andet på at få stablet et arrangement på benene, hvor fokus er rettet mod den enkelte sygdomsgruppe.

Det skal påpeges, at Demensområdet har sit eget set-up, dvs. følger sin egen implementeringsplan, som allerede er udarbejdet.

## **Ad. 3 Forløbskoordination – hvilke modeller vil det enkelte tværsektorielle forum arbejde videre med?**

Punktet var indeholdt i gennemgang af opgaver i det enkelte forum, se derfor punkt ad. 1.

## **Ad. 4 Drøftelse vedr. kommende opgaver i de tværsektorielle fora med udgangspunkt i kommissorierne.**

Jf. kommissorierne skal de tværsektorielle fora arbejde med følgende opgaver:

- Visitation og henvisning
- Kompetencebehov
- Kvalitetssikring

Det aftales, at punkterne ikke gennemgås for nuværende men drøftes på næstkommende møde i formandsgruppen blandt andet ift. status for områderne. I relation til henvisning ønskes gennemgået de tanker, som blandt andet forum for Hjerte-Kar og Kol har på området.

Karsten Vestergaard spurgte ind til, hvilke forpligtigelser de tværsektorielle fora har i relation til den Administrative Styregruppe. Alice Morsbøl oplyste, at hvert forum skal afrapportere til den Administrative Styregruppe herunder vedrørende opgaver, strategier, planer for implementering m.v. Der forventes en afrapportering i starten af 2010.

## **Ad. 5 Status vedr. kommuner og aftaler de har indgået**

Langt hovedparten af kommunerne har tilkendegivet at de ønsker at indgå aftaler vedr. de første 4 kroniske sygdomsgrupper, se vedlagte bilag.

## **Ad. 6 Næste møde**

Der er aftalt følgende mødedatoer i formandsgruppen:

Tirsdag den 25. august 2009 kl. 15.00 til 17.00

Tirsdag den 27. oktober 2009 kl. 15.00 til 17.00

## **Ad. 7 Evt.**

Intet.

Med venlig hilsen  
Karin Bang Andersen